ESSAI

N° 52.

22

SUR LA

POURRITURE D'HÔPITAL.

Tribut Académique

PRÉSENTÉ A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER,
ET PUBLIQUEMENT SOUTENU LE 19 MAI 1837,

PAR

DENIS-FRANÇOIS-THÉOPHILE VALAT,

de MONTPELLIER (Hérault),

Bachelier ès-lettres, Bachelier ès-sciences de l'Académie de Montpellier, ex-Elève de l'Ecole-pratique d'anatomie et d'opérations chirurgicales, ex-Chirurgien externe à l'hôpital Saint-Éloi de Montpellier et en l'hôpital de la marine de Toulon, ex-Chirurgien de marine ;

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.

Un mal qui répand la terreur.....

Les animaux malades de la peste.
Livre VII, Fable 1re. LA FONTAINE.

MONTPELLIER,
JEAN MARTEL AINE, IMPRIMEUR DE LA FACULTE DES SCIENCES,
rue de la Préfecture, 10.
1837.

A MES FRÈRES,

FRÉDÉRIC VALAT,

PRÊTRE, AUMONIER DU COLLÉGE DE BÉDARIEUX,

ET

ALEXANDRE VALAT,

DOCTEUR EN MÉDECINE DE LA FACULTÉ DE PARIS, MÉDECIN TITULAIRE DES MINES DE HOUILLE DE BLANZY, MEMBRE CORRESPONDANT DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE, ANCIEN PROSECTEUR-ADJOINT A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER, MEMBRE CORRESPONDANT DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE-PRATIQUE DE LA MÊME VILLE, ETC. ETC.

Témoignage de reconnaissance pour les exemples et les conseils qu'ils m'ont donnés.....

D. V.

AVANT-PROPOS.

La complication des plaies, connue sous le nom de *pourriture d'hôpital*, à diverses époques, et souvent avec une égale persistance, est venue dépeupler les hôpitaux du midi. C'est presque un sinistre dans l'histoire médicale du pays.

Comme objet d'étude et de science, elle me semble appartenir à l'École de Montpellier; ce sont ses membres, qui, dans des luttes corps à corps avec cette maladie, surent, par leur zèle et par leur génie, se rendre dignes de l'estime de leurs concitoyens et des récompenses de l'Institut.

En outre, il y a quelque chose de spécial et de personnel : durant une assez longue traversée, j'eus la triste occasion d'observer par moi-même ses ravages sur un bâtiment de l'Etat (1). Je ne saurai dire combien furent profondes les émotions que la présence de cette maladie produisit sur moi ; aujourd'hui, après sept années, je ne l'ai point oubliée, elle m'apparaît comme une grande image.

Ce sera donc, en dernière analyse, dans la persistance de mes souvenirs, dans le charme qu'éprouve le cœur à se replier sur un passé quoique douloureux, mais fortement dessiné, que je trouverai la justification du sujet que j'ai choisi pour mon dernier acte probatoire.

---

(1) Le *Dromadaire*, octobre 1830.

ESSAI

SUR LA

POURRITURE D'HÔPITAL.

NOTIONS HISTORIQUES.

C'est une chose curieuse que d'observer comment procède l'esprit humain dans la recherche de la vérité. Sa marche lente est le témoignage de la faiblesse humaine, de cette pauvre humanité, qui depuis si long-temps s'agite et se débat au milieu des entraves de son organisation. La vérité de cette idée se trouve démontrée par son application aux sciences médicales, sciences, comme chacun sait, de patience et d'observation. L'étude de la pourriture d'hôpital, à raison de ses difficultés, complétera la démonstration de ma proposition.

Sans partager l'enthousiasme hippocratique d'un grand nombre de médecins qui font honneur de toute vérité médicale au Vieillard de Cos, qui dans les découvertes de nos jours ne voient que des réminiscences du passé, je crois pourtant être en mesure de démontrer, jusques à un certain point, que la pourriture d'hôpital, récemment ainsi dénommée en France, ne lui était point inconnue, non comme maladie distincte ou spéciale, mais comme fait d'observation.

Hippocrate, en qui vient, pour ainsi dire, se personnifier la plus

haute antiquité médicale, en traitant de l'influence de l'air, des lieux et des saisons, sur la dégénérescence putride des plaies et des ulcères, ne donne point une description propre de la pourriture d'hôpital, comme maladie spéciale; mais, avec cette concision si rare aujourd'hui, il exprime en ces mots les résultats de sa grande observation : *Si æstas pluviosa fuerit, phagedenas adedentes ex omni occasione aboriri verisimile est, si ulcus fiat.* Ainsi, la circonstance de la chaleur, jointe à une grande humidité, ainsi que celle de l'apparition de gangrènes dévorantes à la surface des plaies ulcéreuses, voilà, ce me semble, bien indiquées, les causes sous l'influence desquelles doit naître la pourriture d'hôpital, et les signes par lesquels elle peut manifester sa présence.

Parmi les chirurgiens modernes, M. Percy est un de ceux qui pensent que les anciens ne connaissaient pas la pourriture d'hôpital (1). Cependant il avoue que « les anciens (Grecs, Latins et Arabes) font « mention d'ulcères sordides, putrides, qu'ils attribuent à l'intem- « périe des humeurs et des éléments, et contre lesquels ils s'accordent « à recommander les anti-septiques, les escarrotiques et le feu. » Ce passage est d'une haute importance historique, si l'on prend la peine de réfléchir aux caractères propres des ulcères sordides et putrides des anciens chirurgiens, à la circonstance de ce que les anciens entendaient par intempérie des humeurs et des éléments considérés comme causes, et enfin surtout au grand succès du traitement recommandé, les anti-septiques, les escarrotiques et le feu; méthode thérapeutique usitée de nos jours, à peu près dans tous les cas de pourriture d'hôpital, et avec des succès à peu près certains (2).

---

(1) Dans leur rapport à la première classe de l'Institut royal de France, sur le mémoire si connu du professeur Delpech, MM. Portal et Deschamps pensent que la pourriture d'hôpital n'est point une maladie nouvelle, qui ne daterait que du 17e siècle. Quelques pages après ils ajoutent : aucun auteur ancien, autant que nos recherches aient pu s'étendre, n'en fait mention. (*Rapport à l'Institut, p.* 122).

(2) Durant mon séjour sur la rade d'Alexandrie d'Egypte, j'eus l'occasion de causer avec un chirurgien-major d'une frégate égyptienne. Il m'assura avoir vu sur les divers

Au seizième siècle, Guy de Chauliac, dont les travaux honorent encore la chirurgie française et l'antique école au sein de laquelle il fut élevé, s'exprime d'une manière si précise en donnant la définition de ce qu'il appelle ulcère sordide et putride; les caractères qu'il indique se rapportent si bien à la pourriture d'hôpital, qu'on n'oserait soutenir que cette complication des plaies suppurantes fût étrangère au génie observateur de ce grand chirurgien : *Dicitur ulcus sordidum, quando suâ malitiâ putrefacit membrum, dimittendo viscositatem, aut carnem mollem, sive crustosam fœtidam, à quâ fumus atollitur fœtidus et cadaverosus* (1). Ces quelques mots de Guy de Chauliac me semblent d'une bien grande importance, non seulement pour prouver que ce grand chirurgien avait observé la pourriture d'hôpital (2); mais pour démontrer, par le sens des mots employés pour exprimer sa pensée, qu'il avait probablement dans son esprit établi des distinctions justifiées par la variété, la succession des symptômes. Les distinctions que je lui attribue sont au nombre de trois, caractérisées par l'exsudation visqueuse, par des lambeaux de chair putréfiés, enfin par les croûtes sphacelées, desquelles s'exhale une odeur puante et cadavéreuse. Voilà les trois circonstances qu'il indique avec une grande concision, et qui ont peut-être servi ultérieurement aux chirurgiens d'une époque récente, à établir leur distinction de gangrène ulcéreuse, pulpeuse et sanguinolente.

---

bâtiments du vice-roi Mehemet-Ali; où il avait été embarqué, une quantité considérable d'ulcères sordides et gangréneux, reconnaissant pour cause l'encombrement, la chaleur humide, la mauvaise nourriture auxquels on remédiait, suivant la tradition chirurgicale du pays, par la cautérisation, tous les autres moyens étant reconnus insuffisants. Pour eux comme pour nous le feu était l'*ultima medicatio*.

(1) Ulcère sordide et pourri est dit celui qui de sa malice pourrit le membre, délaissant viscosité, ou chair molle, ou croûteuse puante, de laquelle s'effleue une fumée puante et cadavéreuse. (Joubert, *pag.* 314, *tract.* IV, *cap.* I.)

(2) Je suis étonné que cette remarque n'ait point été faite dans les mémoires de MM. Briot et Valat (Alex.), couronnés par la société de médecine pratique de cette ville. Le fait que je signale rentrait dans la question proposée, il eût servi à la démonstration de l'influence des travaux de Guy de Chauliac, sur le lustre et les progrès de la chirurgie française. Or, c'était la question proposée.

Un caractère important que Guy de Chauliac a passé sous silence, celui de la propriété réputée contagieuse de la pourriture d'hôpital, se trouve, dès l'an 1562, parfaitement indiqué dans les écrits d'un autre grand chirurgien, dont le nom rappelle tout ce qu'il y a de plus honorable dans l'histoire de la chirurgie. Ambroise Paré se plaint de ce que, au siége de Rouen, où les troupes avaient leurs infirmeries pour la première fois, il vit toutes les plaies, même les plus petites, celles des soldats comme celles des principaux chefs, revêtir un caractère contagieux, de telle sorte qu'aucune blessure ne guérissait, quelque légère qu'elle eût été dès le principe.

Mais c'est surtout à dater de l'époque où l'autorité militaire réclama, au nom de l'humanité, des hôpitaux où les blessés pussent recevoir des secours efficaces, que l'on vit la pourriture d'hôpital apparaître avec un cortége de symptômes bien autrement redoutables. Ce fut dans l'enceinte de cette moderne Epidaure qu'elle exerça si cruellement ses ravages, à cette époque surtout où la fortune, trahissant le génie militaire d'un grand général, fit refluer dans les hôpitaux du midi les restes mutilés d'une armée valeureuse (1814).

Au milieu de ces désastres, un chirurgien dont le savoir se trouva au niveau des difficultés médicales, Delpech, exprimant le résultat de ses nombreuses observations, laissant bien loin derrière lui, dans l'estime des médecins, les ouvrages antérieurs à son époque, sut bien mériter de l'Institut de France, de ses concitoyens et de l'humanité: il compléta presque l'étude de la pourriture d'hôpital.

§ Ier.

Synonymie, définition, nature de la pourriture d'hôpital.

Synonymie. Peu de maladies ont reçu autant de dénominations: désignée sous le nom de *gangrène humide*, de *gangrène d'hôpital*, d'*ulcère putride*, d'*ulcère sordide*, d'*ulcère phagédénique*, elle est connue aujourd'hui sous le nom de *pourriture d'hôpital*, quoique

cette dénomination soit impropre, suivant l'opinion de M. le baron Dupuytren (1).

Définition. La pourriture d'hôpital est une altération généralement putride des plaies et des ulcères, survenant surtout dans les hôpitaux, dans les prisons et au sein des bâtiments de l'État, à l'occasion de l'encombrement. Elle est aux surfaces suppurantes ou ulcéreuses, ce que le typhus est à l'ensemble de la constitution.

Nature. La persuasion où sont encore de nos jours un grand nombre d'auteurs, soit en France, soit en Angleterre, que la pourriture d'hôpital ne diffère de la gangrène proprement dite que par des caractères tout-à-fait accessoires, explique le vice de tant de dénominations où le mot gangrène est toujours reproduit, et le vice de tant de définitions, dans lesquelles, méconnaissant sa véritable nature, on l'assimile à cette dernière affection. Le caractère le plus favorable, à la faveur duquel on pourrait établir cette analogie entre ces deux états morbides, serait celui qu'ils offrent l'un et l'autre, de détruire rapidement les tissus malades; mais, comme le fait remarquer le professeur Delpech, « l'art est tout-puissant pour arrêter les progrès « de la pourriture d'hôpital; il est moins heureux quand il s'agit de « la gangrène (2). » M. Bégin la considère « comme une véritable « inflammation provoquée par le contact de miasmes putrides, accom- « pagnée dans la plupart des cas de l'absorption de ces miasmes, et de « l'irritation de l'appareil nerveux. » Cette manière de voir, si facile à adopter à cause de sa simplicité, perd naturellement une partie de ses probabilités, à cause de l'opposition où elle se trouve avec l'opinion professée par M. Dupuytren, qui admet « que cette gangrène « peut se développer indépendamment des causes indiquées : l'encom- « brement, les miasmes, etc.; en ajoutant qu'il faut bien reconnaître « une influence particulière résultant de la nature de la plaie elle-

---

(1) Une des complications les plus fréquentes est cette espèce de gangrène connue sous le nom de *pourriture d'hôpital*, désignation impropre, car elle ne se manifeste pas exclusivement dans les établissements publics. (Dupuytren, *leç. or. clin.*, t. II, p. 453.)

(2) Mémoire sur la pourriture d'hôpital par le professeur Delpech, pag. 2.

« même, du mode d'action de la cause vulnérante (1). » D'après ces idées, j'arrive naturellement à conclure que, si la pourriture d'hôpital peut se développer en l'absence du dégagement des miasmes putrides, ce ne sera pas l'irritation déterminée par l'absorption de ceux-ci, qui deviendra la cause de sa manifestation.

Il y a plus, si la nature inflammatoire était celle de la pourriture d'hôpital, on verrait les émissions sanguines réussir un peu plus souvent; on verrait les cataplasmes émollients variés, tourmentés de toutes les manières, tromper moins souvent l'attente des chirurgiens et des malades. Je ne veux pas nier la possibilité de la présence de l'inflammation; elle peut quelquefois coexister avec l'autre état morbide. Ceci rend raison des amendements obtenus quelquefois par la méthode anti-phlogistique. Ne voit-on pas tous les jours les émissions sanguines employées avec succès dans le traitement du cancer, en combattant le développement des symptômes inflammatoires qui accompagnent si souvent cette maladie (2)?

Dans son beau mémoire sur cette complication, le prof.r Delpech ne jette aucun jour sur cette matière, quand il dit: « Il y a exaltation « des propriétés vitales, sous quelques rapports, sans qu'on puisse dire » qu'il y a inflammation. » Je me demande comment il peut y avoir exaltation de la sensibilité, de la caloricité, etc., sans inflammation? L'inflammation n'est-elle pas l'exaltation des propriétés vitales, manifestée par la chaleur, la tumeur, la rougeur, la douleur?

Dans leur ouvrage si justement estimé, MM. Roche et Sanson, après bien des recherches, se sont vus forcés d'avouer, qu'il est, « dans la « nature de cette maladie, quelque chose de caché, et qu'il faut cher- « cher dans les modifications matérielles des tissus, ou dans l'étude des « causes. » La première partie de l'aveu de ces médecins ne nous dit pas tout ce qu'il nous reste à savoir. Quelle lumière suffisante peut-il jaillir, par rapport au sujet de ce paragraphe, de l'étude des modifications matérielles des tissus? Ces modifications ne sont que des résul-

---

(1) Leç. or. de clin. chir. du baron Dupuytren, tom. II, pag. 454.

(2) J'ai vu à la clin. chir. du Pr Lallemand des cas de ce genre très-remarquables.

tats secondaires, transitoires et relatifs aux phases diverses de la maladie ; elles peuvent nous faire distinguer la pourriture d'hôpital de la gangrène, des ulcères scorbutiques, des ulcères cancéreux, mais elles ne nous rendent point raison de la nature intime de la maladie : il y a entre les unes et l'autre la distance de l'effet à la cause.

L'étude des causes me semble plus importante : elle a pour effet direct d'établir incontestablement une grande analogie entre la pourriture d'hôpital et le typhus. On les voit survenir, au milieu des mêmes circonstances, sous l'influence des mêmes causes. Le typhus et la pourriture d'hôpital reconnaissent tous les deux pour causes, les grands rassemblements d'hommes dans des lieux peu spacieux et mal aérés. Le typhus est caractérisé par des symptômes adynamiques de l'ensemble de la constitution ; les effets de la pourriture sur une plaie sont à peu près identiques. La forme générale des phénomènes produits par la pourriture d'hôpital, dit Delpech, est adynamique (1). Cette analogie devient évidente par les succès qu'on obtient généralement, dans les deux maladies, de l'usage des excitants que j'ai vu réussir, alors que les anti-phlogistiques avaient été sans efficacité : or, chacun le sait, les succès du traitement sont la véritable pierre de touche, pour reconnaître la nature des maladies. En résumé, je dirai, dans ce paragraphe, ce que j'ai dit dans la définition : le typhus est à l'ensemble de la constitution, ce que la pourriture est aux surfaces suppurantes ; c'est dans les deux cas, le plus souvent, une intoxication miasmatique. Voilà, ce me semble, ce qu'il y a de plus positif, de plus avéré par l'observation clinique, dans l'état actuel de la science.

§ II.

Des espèces ou périodes de la pourriture d'hôpital.

La pourriture d'hôpital n'a pas toujours une physionomie complétement identique ; les symptômes par lesquels elle se manifeste peuvent quelquefois être un peu variés : c'est sur des faits de ce genre que l'on

(1) Mémoire sur la pourriture d'hôpital par Delpech, pag. 103.

s'est fondé pour établir diverses espèces de pourriture d'hôpital. Les formes ulcéreuses et pulpeuses sont admises généralement par tous les auteurs : le prof.r Delpech en admettait une troisième, qu'il nommait *pulpeuse sanguinolente* (1). Avant d'entrer dans la description des caractères de chaque forme, je crois qu'il ne sera pas inutile de reproduire quelques réflexions qui me furent suggérées, il y a déjà quelques années, à bord d'un des bâtiments de l'Etat, durant une traversée orageuse, pendant laquelle j'eus occasion d'observer de très-près la pourriture d'hôpital. Je savais que, même dans la conviction professée de Delpech, ces trois formes variées, quand la maladie avait une certaine durée, venaient toutes aboutir aux mêmes modifications organiques, et se manifester par les mêmes symptômes.

Cette fusion, à laquelle venaient aboutir les diverses formes ou espèces admises, m'amena à penser que ces variétés assignées à la pourriture d'hôpital, dès son principe, pourraient bien être plus identiques qu'on ne le pensait généralement, et ne varier plus tard que par des nuances successives, répondant à un degré morbide plus avancé. D'après cette idée, je substituerai le mot période à celui d'espèce, et je décrirai la pourriture d'hôpital comme beaucoup d'autres maladies, en indiquant la succession, l'ordre des symptômes qui la constituent. En octobre 1830, à mon retour de la station d'Egypte, je vis survenir la pourriture d'hôpital à bord du transport de l'Etat *le Dromadaire* (2), sur lequel j'étais embarqué. Cette maladie fut déterminée, soit par l'encombrement, soit par l'usage d'une charpie préparée ou conservée dans les pharmacies d'Alexandrie, soit enfin par le voisinage, dans le poste des blessés, de malades atteints de dysenterie. Chez tous les blessés, la pourriture d'hôpital se montra dès l'invasion, sur chaque individu successivement, avec la série des phénomènes qui caractérisent

---

(1) M. Boisseau parle d'une troisième forme qu'il nomme gangréneuse. (Boisseau, *Nosographie organique*, tom. IV, pag. 894.)

(2) Nous reçûmes comme passagers, la veille de notre départ d'Alexandrie, par ordre de M. Mimaut, consul-général de France auprès du vice-roi d'Egypte, Mehemet-Ali, une quinzaine de Grecs à peu près hors de service, à cause des plaies ulcéreuses qu'ils avaient sur les extrémités inférieures (20 septembre 1830).

la forme ulcéreuse ; chez quelques-uns elle resta stationnaire, tandis que, chez d'autres, elle traversa rapidement la forme ou la période ulcéreuse, pour revêtir les symptômes par lesquels se manifeste la forme pulpeuse. Au point de départ, il y avait identité symptomatique. Les faits que je puis rapporter, je les ai bien vus, bien observés ; ils servent à démontrer la vérité de mon opinion, par rapport aux deux formes ulcéreuses et pulpeuses, admises par la généralité des écrivains.

Il existe une troisième espèce créée ou admise par M. Delpech, la forme pulpeuse sanguinolente. Quelle que soit l'autorité de ce nom en chirurgie, je fais à cette espèce l'application de la même idée, avec le même degré d'évidence : au surplus, M. Delpech semble n'y pas tenir beaucoup, puisqu'il est porté à ne la considérer que comme une variété de la précédente : pour moi, elle n'est point une variété, mais un degré morbide plus avancé, une troisième période sans changement de nature. La circonstance du sang épanché n'est qu'un phénomène symptomatique de l'ulcération, qui détruit dans une marche très-rapide le tissu des vaisseaux artériels et veineux. La substitution du mot *période* à ceux d'espèce ou de forme, a cet avantage d'indiquer un état toujours dangereux, en ce qu'il peut facilement s'aggraver, si on lui permet de parcourir toutes ses phases.

Chapitre premier. — *De la période ulcéreuse.*

La période ulcéreuse commence par une douleur peu vive, mais devenant quelquefois très-aiguë ; la plaie offre, dès le début de la maladie, un changement notable dans son aspect extérieur, dans sa couleur qui devient grisâtre, dans ses bords qui deviennent durs et renversés. C'est surtout dans le point douloureux où a commencé à se manifester la pourriture, que l'on voit survenir les changements les plus remarquables. Il se forme une excavation qui s'agrandit de jour en jour, et qui dégénère, suivant Delpech, en une sorte d'alvéole plus ou moins profonde, de forme généralement circulaire, dont le fond est rempli d'une substance purulente plus ou moins épaisse, et qui se détache difficilement. Il se forme quelquefois plusieurs alvéoles, et,

en général, autant qu'on a observé de points grisâtres sur la surface de la plaie. On voit, mais rarement, des surfaces suppurantes très-étendues, au centre desquelles il n'y a qu'un seul point d'ulcération, tandis que sur les autres points s'opère un travail de cicatrisation. « Singulier « phénomène de voir alors à côté l'une de l'autre la vie et la mort, « et la nature qui détruit à côté de la nature qui répare (1)!.... »

Chapitre deuxième. — *Période pulpeuse.*

On retrouve, dans cette période, un certain nombre des caractères observés dans la précédente. Ici les points grisâtres ne sont plus disséminés; ils sont plus rapprochés, formant bientôt une couche blanchâtre, mince, membraniforme, augmentant chaque jour d'étendue, pénétrant dans les diverses inégalités de la plaie, analogue à la matière purulente concrétée, s'enlevant très-difficilement. Cette production s'épaissit, se durcit d'abord, se ramollit ensuite, devient pulpeuse, donne lieu à une transformation putride d'une odeur insupportable; la plaie devient douloureuse, ses bords deviennent œdémateux. Si par des tentatives réitérées on enlève dans sa totalité la fausse membrane, dès le lendemain on en retrouve une semblable, et si on renouvelait l'expérience, on verrait se reproduire le même phénomène.

Chapitre troisième. — *Période pulpeuse sanguinolente.*

Quand toutes les circonstances favorables au développement de la pourriture d'hôpital se trouvent réunies, si l'art n'intervient point, d'une main hardie, pour en arrêter les progrès, aux symptômes déjà indiqués, constituant par leur ensemble la seconde période, on voit succéder et s'ajouter la série de ceux qui constituent la troisième. La marche de la maladie est plus rapide, plus destructive; la surface de la plaie est pénétrée de sang et recouverte d'une large ecchymose, comme on l'observe dans les contusions graves; elle exhale, en outre,

---

(1) M. Léon Boyer, quatrième épreuve *écrite* du concours pour la place de chef de clinique chirurgicale.

une odeur cadavéreuse d'une fétidité repoussante. La rapidité avec laquelle la pourriture d'hôpital peut arriver jusqu'à ces derniers résultats, est très-variable, et se trouve sous la dépendance d'une foule de causes. Des considérations dans lesquelles je suis entré, il résulte, en résumé, que les dénominations de 1re, 2e, 3e périodes n'expriment point une nature autre, mais des états transitoires séparés par des nuances intermédiaires : ce sont des symptômes groupés, classés, numérotés en quelque sorte avec ordre et méthode.

§ III.

Symptômes généraux précurseurs annonçant la pourriture d'hôpital.

La pourriture d'hôpital ne débute pas d'une manière brusque ; son invasion a généralement besoin d'être préparée, d'une manière lente, par une série de circonstances favorables. J'invoque le témoignage de ceux qui ont observé dans les grands hôpitaux. Demandez-leur s'ils n'ont point remarqué, comme moi, quelque temps avant la manifestation de la pourriture d'hôpital, à la surface des plaies, des changements rétrogrades, des arrêts d'élan de cicatrisation, attribués le plus souvent en pareil cas à la négligence des pansements ou à toute autre cause ? Demandez-leur s'ils n'ont point remarqué sur le facies des malades une pâleur insolite ? Si la langue ne devenait pas rouge ? S'il ne survenait pas de la constipation ? N'est-ce pas sous la constitution précédant souvent la pourriture d'hôpital, que les maladies internes présentaient des symptômes de mauvais augure, et cela d'une manière presque subite ? L'ensemble des symptômes que je viens d'indiquer, constitue ceux qu'on nomme généraux précurseurs ; leur apparition, ainsi que celle des complications que je viens de noter, peuvent faire pronostiquer l'invasion prochaine de la pourriture d'hôpital. Le chirurgien doit dès-lors se tenir en garde, et il verra bientôt cette constitution venir se traduire, d'une manière plus évidente aux yeux de tous, par des symptômes locaux et palpables, sur les surfaces suppurantes.

§ IV.

Symptômes généraux consécutifs à l'invasion de la pourriture d'hôpital.

Si la douleur suscitée à la surface de la muqueuse gastrique peut rompre, par l'effet d'une sympathie universelle, un travail éloigné de cicatrisation ; de même on conçoit qu'une plaie, frappée de pourriture d'hôpital, puisse réagir sur les viscères et les modifier jusqu'à un degré morbide. La résorption du pus à la surface des plaies, et son introduction dans le torrent circulatoire par l'action absorbante des veines ou des vaisseaux lymphatiques, peuvent donner lieu, par un mode différent, à une foule d'accidents consécutifs de la plus haute gravité. L'époque à laquelle ces symptômes peuvent se manifester est variable ; c'est pourtant depuis le 5e jusques au 35e jour, qu'on est en droit de les attendre. Les plus fréquents sont la chaleur de la peau, un état de lassitude, un air de tristesse manifesté par l'altération des traits de la face, la fièvre, l'irritation des voies digestives, ressortant par la constipation ou la diarrhée, par des envies de vomir et presque toujours par la rougeur de la langue. Il est des malades chez lesquels on observe des symptômes plus graves, tels que le délire joint à un état de stupeur, etc.

§ V.

Chapitre premier. — *Causes éloignées.*

Les causes de la pourriture d'hôpital se divisent en prédisposantes ou éloignées, et en efficientes ou prochaines.

Parmi les premières se rangent les vents chauds et humides, l'encombrement des salles, le séjour des malades dans des hôpitaux mal tenus, l'influence de la lune (1) et celle bien plus grande d'une vio-

(1) Cette dernière cause a été signalée par un chirurgien militaire, et M. Percy ne doute nullement de l'influence de cet astre sur le développement de la pourriture d'hôpital. M. Bégin est d'un avis opposé. (*Dict. de méd.*, *t.* 13, *p.* 559, *art.* Pourriture d'hôpital.)

M. le professeur Dugès nous racontait, dans ses leçons, qu'un garçon d'amphi-

lente secousse atmosphérique, d'un violent orage, et peut-être aussi le dégagement, dans ces circonstances, d'une grande quantité de fluide électrique. Ce fut à la suite de circonstances de ce genre, réunies à bien d'autres, que je vis survenir la pourriture d'hôpital à bord du transport de l'Etat, le *Dromadaire*. Les plaies d'armes à feu, comme le fait remarquer M. le professeur Delpech, constituent une redoutable prédisposition, à raison de l'état de stupeur dont elles sont accompagnées (1). La gravité, la grande étendue d'une plaie, le voisinage de quelque cloaque, celui de sujets atteints de dysenterie et surtout des matières fécales qu'ils rendent; les chagrins, les dégoûts d'une longue traversée, les privations de tout genre, une nourriture malsaine, non variée, un tempérament lymphatique, une santé usée par des maladies antérieures, les passions tristes, la nostalgie surtout, ce fléau des lointaines navigations, peuvent devenir des causes puissantes de pourriture d'hôpital.

Chapitre deuxième. — *Causes efficientes ou prochaines.*

La situation d'un hôpital dans un lieu bas et humide, le défaut de soin et de propreté des instruments du chirurgien, la négligence des pansements, l'usage d'une charpie humide et long-temps comprimée, le contact du linge qui déjà aurait été souillé par le pus provenant de plaies contaminées, sont les circonstances principales qui donnent lieu à la production de cette maladie.

L'usage que nous fîmes de charpie prise et confectionnée en Egypte,

---

théâtre, à Paris, lui fit observer que les os qu'il exposait à l'influence des rayons de la lune devenaient beaucoup plus blancs que ceux qui n'étaient point soumis à cette épreuve. (*Cours de médecine opérante*, 1829.)

J'ai observé plusieurs fois, en Egypte, que les poissons qu'on laissait exposés au clair de la lune, entraient en putréfaction bien plutôt que ceux qui n'y étaient pas soumis. (*Dromadaire, rade d'Alexandrie d'Egypte*, 1830.)

(1) Les plaies contuses (et celles par armes à feu le sont éminemment) en sont le plus souvent affectées. C'est, en effet, le caractère que nous offrent les blessures de tous ceux qui ont été atteints de pourriture d'hôpital en 1830, à Paris. (*Leçons orales de clinique chirurgicale de M. le baron Dupuytren, tome* II, *p.* 454.)

contribua peut-être, pour sa grande part, au développement de la pourriture d'hôpital que nous vîmes survenir sur le *Dromadaire*. MM. Roche et Sanson accordent une grande influence à la chaleur humide, jointe à un état électrique, qui, décomposant rapidement les miasmes répandus dans l'atmosphère, rendent leur action sur les plaies plus énergique, ainsi que sur tout l'organisme. Suivant l'opinion de M. Delpech, l'état de l'atmosphère n'exerce aucune influence; cependant il pense avec Pouteau, que, chargée de miasmes délétères, elle peut alors transmettre la maladie. M. Blackadder regarde cette transmission possible, dans le seul cas où les miasmes se trouveraient répandus en si grande abondance, que ce moyen de transmission équivaudrait à une véritable inoculation. La cause de la pourriture d'hôpital ne nous est pas encore bien connue. On a beau nous dire qu'elle doit sa première origine à l'action des miasmes; on peut citer des exemples qui prouvent que maintes fois on a vu la pourriture d'hôpital envahir des plaies récentes, sur des individus qui n'étaient pas entrés dans des lieux où régnât l'épidémie de pourriture. On aurait également tort, dans des cas de ce genre, d'attribuer la maladie à une inoculation produite par du linge ou de la charpie déjà souillée; car la pourriture d'hôpital a dû commencer à se déclarer sur un individu, et tout ce qui a pu la produire chez lui peut bien la produire sur tout autre qui serait placé dans les mêmes circonstances. Généralement, on peut et on doit dire que la pourriture n'est presque jamais due à une cause unique, mais à un ensemble de causes favorables.

§ VI.

La pourriture d'hôpital est-elle une affection primitivement locale ou primitivement constitutionnelle?

La solution de cette question, bien importante sous un point de vue thérapeutique, est encore un sujet de controverse. Les auteurs les plus dignes de foi arrivent de toutes parts, les mains pleines d'observations dont les résultats sont opposés. Les Anglais, entre autres, soutiennent

que les symptômes généraux précèdent les symptômes locaux ; tandis que d'autres accordent l'initiative à ces derniers. Ils se fondent sur la grande efficacité du traitement local pour arrêter presque subitement les symptômes généraux, et sur le peu d'efficacité du traitement interne sur les symptômes locaux ; ils se fondent encore sur ce que certains malades, ayant plusieurs plaies, n'en ont souvent qu'une seule frappée de pourriture d'hôpital, précisément celle qui était restée découverte, exposée à l'action des miasmes délétères. Je pourrais facilement multiplier les objections pour et contre les deux opinions ; les livres en fourmillent. Nous devons conclure qu'il n'y a rien d'absolu, rien de nécessaire : *Iliacos intrà muros peccatur et extrà.* Pour ma part, j'ai vu, en octobre 1830, survenir cette maladie dans l'enceinte du poste des malades, à bord du *Dromadaire;* les blessés étaient placés les uns auprès des autres, soumis aux mêmes influences miasmatiques, surtout pendant le mauvais temps, durant lequel les panneaux et les sabords étaient fermés. Eh bien ! au milieu de circonstances semblables, il y eut des effets divers : chez quelques malades il y eut initiative des symptômes locaux, et chez quelques autres il y eut initiative des symptômes généraux (1). Ce résultat si différent, obtenu dans de semblables circonstances, prouve que la solution de cette grande question ne peut être absolue. La pourriture d'hôpital peut être tantôt primitivement constitutionnelle, et tantôt primitivement locale ; il n'y a dans ce résultat rien qui répugne aux faits bien observés, pas plus qu'à la saine raison. En effet, il y a deux voies ouvertes à l'absorption miasmatique : l'une peu large, celle de la surface en suppuration ; l'autre plus grande, plus étendue, constituée par la peau et par diverses membranes muqueuses. Lorsque les bouches absorbantes à la surface de la plaie sont nombreuses, lorsqu'une circonstance fortuite favorise

---

(1) Parmi les malades qui présentèrent l'initiative des symptômes généraux, je puis nommer un matelot nommé Parès, de Saint-Laurent, près Perpignan ; il dut, en février 1831, entrer à l'hôpital Saint-Eloi de Montpellier. Ce Parès avait, à la partie antérieure et inférieure de la jambe, une large cicatrice, reconnaissant pour cause l'application sur cette partie d'un large cautère courageusement supporté.

l'absorption des miasmes, alors celle-ci, activement exercée, peut précéder et n'attendre pas l'influence de l'absorption générale, pour donner lieu au développement des symptômes locaux de pourriture. Dans d'autres cas, lorsque les malades se trouveront dans un grand état d'affaiblissement, lorsque leur constitution détériorée, privée qu'elle sera de sa force de résistance vitale, laissera un passage large et facile à l'intoxication miasmatique par toute l'étendue des membranes muqueuses, alors on verra survenir les premiers phénomènes d'invasion générale.

§ VII.

La pourriture d'hôpital est-elle contagieuse?

Sur ce sujet, plus encore que sur le précédent, les opinions des hommes les plus habiles sont entièrement opposées. Les uns et les autres, chacun de leur côté, regardent leur opinion comme positive, acquise à la science : c'est un choc perpétuel d'observations et de résultats opposés.

Quand j'eus pris connaissance des observations de Pouteau et du professeur Delpech, je me demandai comment il pouvait se faire que tous les praticiens ne se rangeassent pas de leur avis. Leurs observations démontrent clairement que la pourriture d'hôpital peut être transmise aux plaies et aux ulcères du meilleur aspect, même sur des individus jouissant d'une forte constitution, par le simple contact du pus, du linge, ou de tout autre objet mis en rapport avec une plaie souillée de pourriture d'hôpital. M. Delpech, à l'appui de son opinion, cite des faits observés publiquement à Montpellier, d'après lesquels, chez certains blessés atteints de plusieurs plaies, quelques-unes seulement présentaient la pourriture, justement celles qui étaient restées quelque temps découvertes. Il cite encore avec bonheur les plaies d'armes à feu, dont le trajet, généralement oblique et tortueux, ne se laisse jamais envahir par la pourriture d'hôpital, abrité qu'il se trouve. A ces faits, il me serait facile d'en joindre un grand nombre d'autres ; ce serait un soin superflu.

Les partisans de l'opinion opposée, parmi lesquels je remarque le

docteur Willaume, à Madrid, se sont livrés à une série d'expériences, desquelles il résulte que la pourriture d'hôpital n'est point contagieuse. Des expériences diverses ont été faites en France sans produire aucun résultat : M. Percy a vu de jeunes chirurgiens, ayant de petites piqûres à l'extrémité des doigts, panser, sans aucune précaution, de larges plaies frappées de pourriture d'hôpital, sans qu'il en résultât pour eux aucun accident de contagion. Il y a plus : le professeur Richerand a essayé d'inoculer la pourriture à des plaies ou à des ulcères avec le détritus qui recouvre la surface des solutions de continuité contaminées, et jamais il n'a pu y réussir.

M. le docteur Thomassin, ex-chirurgien de marine, me racontait qu'à Mahon, dans un grand hôpital, on avait réuni un nombre considérable de soldats blessés à Alger ; sur plusieurs d'entre eux on vit la pourriture d'hôpital se déclarer, on ne les isola pas des autres malades, et cependant la complication ne se propagea pas. Voilà des faits tout aussi concluants en faveur de cette dernière opinion, que pouvaient l'être ceux invoqués à l'appui de l'opinion contraire. En médecine, un fait démontré vrai ne s'oppose point à ce qu'un fait contraire ne soit vrai aussi ; il n'y a rien d'absolu dans la science de l'homme. Des faits divers que je viens de rapporter concluons :

1° Que la pourriture d'hôpital est quelquefois transmissible par contagion, et que d'autres fois elle ne l'est pas ;

2° Que cette maladie, dans quelques circonstances, peut être transmissible par infection, et ne l'être pas dans d'autres ;

3° Que sa contagion ou son infection est plus facile sous l'influence de certaines conditions météorologiques, morbides et morales ;

4° Qu'il n'y a rien de nécessaire, rien d'absolu, dans la transmissibilité de la pourriture d'hôpital, soit par contagion, soit par infection.

§ VIII.

Du Diagnostic.

Quand il s'agit d'une complication aussi grave que la pourriture d'hôpital, on comprend aisément que la détermination rapide d'un

diagnostic rigoureux est de la plus haute importance. D'après l'énumération que j'ai faite précédemment des symptômes généraux et des symptômes locaux, on peut, à peu près dans tous les cas, distinguer cette maladie de toutes celles qui, de près ou de loin, peuvent avoir quelque ressemblance avec elle. Les symptômes généraux, quand ils sont primitifs, dès leur invasion sont souvent méconnus ; et quand bien même ils seraient notés, ils jetteraient peu de jour sur le diagnostic, en l'absence des symptômes locaux. Il n'en est pas de même de ces derniers. A la faveur des signes locaux bien appréciés, la pourriture d'hôpital peut et doit être facilement distinguée de toute autre maladie : ainsi, la gangrène proprement dite en diffère par la nature de ses escarres qui ne sont point déliquescentes, par l'auréole inflammatoire qui les environne, par les causes qui peuvent la produire. Les ulcères scorbutiques, que l'on rencontrait si souvent autrefois sur les bâtiments et dans les prisons, en diffèrent par l'absence d'une aussi vive douleur, et surtout par celle de l'odeur *sui generis*. Pour le cancer, il n'y a aucune ressemblance positive, c'est une physionomie à part.

§ IX.

Du Pronostic.

Quelle que soit l'efficacité du traitement dans la plupart des maladies de ce genre, quand il intervient assez tôt, on doit en considérer le pronostic comme toujours fâcheux. Il faudrait avoir été témoin de ses ravages, et avoir vu avec quelle rapidité elle peut parcourir ses trois périodes, et arriver ainsi au dernier degré des mutilations! Peau, tissu cellulaire, muscles, tendons, artères, tout se détruit et se résout en une substance homogène, putrescente et fétide. La mort, sans doute, ne survient pas toujours ; souvent on guérit par l'intervention d'une chirurgie active ; mais souvent aussi, même après la guérison, combien ne voit-on pas de mutilations subsister! Toutefois, la gravité du pronostic pourra varier suivant une foule de conditions : ainsi la circonstance d'un tempérament lymphatique, d'une constitution usée par des maladies antérieures, la situation d'une plaie au voisinage

d'une cavité, d'une articulation, d'une artère importante; l'encombrement des malades dans un lieu bas et humide, la malpropreté, l'usage d'une mauvaise nourriture, voilà tout autant de circonstances qui peuvent, ainsi que bien d'autres encore, rendre le pronostic de la pourriture d'hôpital beaucoup plus fâcheux qu'il ne l'est généralement. Une observation bien importante, qui nous a été faite en 1832 par M. Lallemand (1), c'est que les plaies contaminées de pourriture d'hôpital, quand celle-ci a été dissipée, marchent plus vite vers la cicatrisation; ce résultat est même vrai pour des plaies déjà anciennes, lentes à guérir. Cette observation n'avait été faite par personne, et j'ai cru devoir la reproduire dans cette dissertation, bien que M. le professeur Delpech, à qui j'en parlai auprès du lit d'un malade, ne la trouvât point exacte.

§ X.

Chapitre premier. — *Traitement préservatif.*

Un des premiers soins que doivent avoir les chirurgiens, c'est de prévenir l'encombrement des blessés. Il faut, en outre, par des ventilateurs bien disposés, renouveler, autant que faire se pourra, l'air des salles au milieu desquelles les malades sont placés. Ceux-ci seront pansés assez souvent, pour que leurs plaies soient toujours dans un grand état de propreté. Il faudra éviter avec le plus grand soin le voisinage des malades atteints de typhus ou de dysenterie. M. Delpech attribuait la pourriture qui survint en 1831, à l'hôpital Saint-Eloi, au voisinage des latrines. Je suis convaincu, qu'en 1830, sur le bâtiment de l'Etat où j'étais embarqué, la réunion dans le même poste des blessés et des dysentériques contribua, pour sa grande part, à la production de la pourriture d'hôpital. Plus tard, dans des campagnes maritimes beaucoup plus longues, et sous diverses latitudes de la zône torride, sur la corvette la *Victorieuse* et sur la frégate l'*Hermione*, je n'ai jamais vu survenir un seul cas de pourriture

(1) Lallemand, leçons orales de clinique chirurgicale, juin 1832.

d'hôpital, bien que souvent les circonstances fussent favorables pour la produire. L'habitude contractée dans les hôpitaux de Montpellier, de réunir les plaies suppurantes, par première intention, constitue un excellent moyen préservatif contre l'invasion de la pourriture d'hôpital, en diminuant l'étendue des surfaces par lesquelles peut avoir lieu l'absorption des miasmes.

Quand on nettoie les salles des hôpitaux, il ne faut pas, comme le fait observer M. Delpech, les arroser avec de l'eau, parce que, la chaleur d'une atmosphère fortement échauffée pouvant la vaporiser, elle se trouve tenue en suspension dans les salles et en rend l'air malsain et humide. C'est pour éviter ces inconvénients qu'on ne devrait presque jamais, sur les navires de l'Etat, arroser les parties profondes, l'entre-pont surtout. Il serait à desirer, soit dit en passant, que l'entêtement militaire ne prévalût pas si souvent contre les conseils éclairés d'une médecine préservatrice. Les chirurgiens ne doivent pas se contenter de maintenir les plaies dans un grand état de propreté ; il faut en outre que les malades soient, à cet égard, eux et les effets dont ils se servent, dans des conditions analogues. M. Blackadder, en Angleterre, recommande de faire bien laver les malades avec une dissolution de savon, avant de les recevoir dans les hôpitaux. Un des moyens les plus puissants pour préserver les blessés de la pourriture d'hôpital, c'est l'usage souvent renouvelé des fumigations guytoniennes. « Elles étaient pratiquées, dit M. Delpech, régulièrement trois fois par « jour, et toutes les fois que la négligence des domestiques en avait fait « omettre l'usage, nous ne manquions pas de nous en apercevoir à « quelque nouvelle infection. » Je suis en position de citer des faits concluants, qui prouvent la puissance préservatrice du moyen que je viens d'indiquer. A l'hôpital Saint-Mandrier, à Toulon, où régnait le typhus dans les mois de janvier et de février 1830, où chaque jour cette maladie enlevait un certain nombre d'hommes, on n'a point vu survenir la pourriture d'hôpital. A la même époque, à Toulon, dans l'hôpital du bagne, où régnait le typhus avec une égale violence, les blessés en très-grand nombre se trouvaient en contact avec les typhoïdes ; malgré tant de circonstances propres à faire naître la

pourriture d'hôpital, on ne la vit point se manifester. Il est très-probable que, dans les cas que je viens de citer, on dut, à l'usage renouvelé deux ou trois fois par jour des fumigations guytoniennes, l'avantage d'avoir éloigné la pourriture d'hôpital. Sur la corvette la *Victorieuse*, sur la frégate l'*Hermione*, où plusieurs fois nous avons eu un grand nombre de malades sur les cadres, on n'a jamais vu survenir un seul cas de pourriture, grâce aux soins avec lesquels on suivait les règles prescrites par l'hygiène navale ; et cependant, quel concours de circonstances pour la produire!..... Nous étions journellement soumis aux influences d'émanations délétères provenant de vastes marécages, à celles d'une chaleur accablante, d'une excessive humidité et d'un dégagement énorme de fluide électrique, reconnaissant pour cause les magnifiques orages de ces brûlantes régions (1).

Chapitre deuxième. — *Traitement local.*

C'est surtout dans le traitement des maladies que viennent se reproduire, avec une autre importance, les questions difficiles qui se rencontrent tout d'abord dans l'élaboration d'un sujet médical. Cette proposition est bien applicable à la pourriture d'hôpital : ici nous voyons revenir, avec des conséquences thérapeutiques à déduire, des questions qui ont été antérieurement agitées. Si les solutions que j'ai cru plausibles eussent été absolues, le traitement aurait dû l'être ; mais j'ai démontré qu'il n'en était pas ainsi. On aurait tort de vouloir assigner une efficacité plus grande au traitement local plutôt qu'au traitement général ; elle est variable suivant les circonstances, et il n'y a de complétement thérapeutique, d'une manière absolue, que l'ensemble des moyens curatifs. Le grand nombre de médicaments topiques employés, les éloges pompeux qu'ils ont tour-à-tour obtenus, et la défaveur dans laquelle ils sont ensuite tombés les uns après les autres, prouve assez clairement l'impuissance où ils sont de produire d'heureux changements, d'amener des résultats satisfaisants dans les cas

(1) Stations et croisières sous diverses latitudes de la zône torride, en 1833, 34 et 35.

graves, où la pourriture étendue à de larges surfaces, parvenue à de grandes profondeurs, menace directement la vie du malade. La plupart de ces moyens ne sont efficaces qu'au début de la maladie ; parmi eux je vais faire mention de ceux qui jouissent de la meilleure réputation, aux yeux des meilleurs praticiens.

M. Delpech accorde au vinaigre ordinaire des éloges que l'expérience de ce praticien sert à justifier ; il assure même que, si on a le soin d'enlever dans sa totalité la pellicule qui couvre la plaie, on peut espérer raisonnablement de le voir enrayer la marche de la maladie ; mais si l'on n'a pas le soin de prendre cette précaution, il est évident que ce topique ne pourra produire aucun résultat, car n'agissant que sur la surface externe de la pellicule, il ne peut s'opposer aux progrès du *contagium*, qui se trouve, à la partie inférieure, en contact avec la plaie. Ce précepte que je viens d'indiquer est applicable à tous les topiques usités dans le traitement de cette maladie.

Le charbon en poudre a été beaucoup vanté ; il a quelquefois été employé avec succès, à raison de sa grande propriété désinfectante, qui est le résultat de son affinité pour les miasmes animaux. Il est plus avantageux de l'employer en poudre, parce que cet état favorise mieux sa combinaison avec les matières putrides.

Les observations de Dussaussoi, sur l'efficacité de la poudre de quinquina dans le traitement de la pourriture d'hôpital, ont donné à ce médicament une réputation qui me semble usurpée. M. Boyer partage cette opinion (1). Une précaution de détail qu'il est bon de prendre, c'est d'humecter la poudre de quinquina avec l'essence de térébenthine, et d'en former ainsi une petite maçonnerie au-dessus de la surface suppurante. Ce médicament est déchu aujourd'hui de la vogue qu'il eut jadis.

Les emollients sous forme de cataplasmes ne sont pas aussi utiles, ni aussi efficaces que veulent nous le persuader certains praticiens. Pour ma part, je les ai employés sans obtenir aucun résultat salutaire ; bien mieux, leur application aussi soignée que possible augmentait

---

(1) Boyer, tom. 1, pag. 332.

la douleur locale. A l'hôpital Saint-Eloi (1), en mai et en juin 1832, M. Lallemand reconnut que l'emploi des cataplasmes émollients sur certaines plaies contaminées de pourriture, rouges sur leur circonférence, rendait la douleur plus vive ; tandis que, dans des cas semblables, on voyait les excitants produire des résultats plus heureux. Ce dernier fait est d'une haute importance pour déterminer la nature de la pourriture d'hôpital.

L'acide nitrique, l'acide muriatique, les solutions de nitrate d'argent et de mercure, dans certains cas de pourriture légère, ont paru déterminer des changements favorables. Ceux de ces acides qui sont liquides, ont l'avantage de pouvoir porter leur action jusqu'au fond des alvéoles que présentent les plaies souillées de pourriture. On doit modérer avec prudence l'action de ceux qui ont une grande énergie.

Les succès du chlorure de chaux et du chlorure de sodium ont été constatés si souvent et d'une manière si positive, que l'omission de ce moyen thérapeutique constituerait un oubli grave. Ces médicaments agissent par leurs propriétés désinfectantes, qui consistent surtout à détruire, avec une rare efficacité, les miasmes animaux tenus en suspension dans l'air, ou déposés à la surface des plaies. L'emploi de ce moyen désinfectant est si populaire aujourd'hui, que je crois pouvoir me dispenser d'entrer dans aucun détail sur son mode d'administration.

Il y a déjà plusieurs années, MM. Fleury et Renaud, médecins en chef de l'hôpital de la marine à Toulon, obtinrent des succès incontestables d'un mélange à parties égales de camphre et de sucre. Ce moyen topique, indiqué depuis lors dans quelques ouvrages modernes, se trouve, par son efficacité, de niveau avec ceux d'une énergie de second ordre. Petit, de Lyon, prétend avoir employé avec succès le vinaigre camphré.

Guidés par l'analogie, après avoir essayé successivement la série des moyens connus, nous eûmes l'idée, à bord du *Dromadaire*, d'employer avec précaution la pâte arsénicale de Becœur que nous avions pour la conservation des insectes, et qui était composée comme celle

---

(1) Cliniq. chirurg. du prof. Lallemand, mai 1832.

de Rousselot, d'une très-petite quantité d'arsenic, unie à une plus grande dose de camphre. Si l'arsenic seul, si le camphre seul, ont pu obtenir des succès dans leur état d'isolement, il me semble qu'un mélange des deux substances, administré avec les précautions voulues, ne peut avoir aucun funeste résultat. Nous déposâmes avec soin une très-légère couche de pâte arsénicale sur quelques plaies atteintes de pourriture d'hôpital: le succès obtenu nous parut satisfaisant; mais quand nous voulûmes proportionner la dose à l'étendue de la surface suppurante, alors ce moyen ne nous parut plus de mise, à cause des dangers de son absorption. Il y a pourtant une chose acquise par l'observation: c'est que l'on peut employer avec avantage la pâte arsénicale, dans les cas où les plaies ont une surface peu étendue.

Quand on a essayé successivement tous les moyens que je viens d'indiquer, et que la maladie n'a pu être arrêtée, il reste encore au praticien un grand moyen dont l'expérience a constaté l'efficacité, c'est le cautère actuel. Les observations multipliées de Pouteau, de Dussaussoi, de Dupuytren et du professeur Delpech, ont entouré ce moyen thérapeutique d'une confiance que personne ne peut lui contester. L'emploi d'une médication aussi violente épouvante quelquefois les malades timides, dont la faiblesse morale est trop souvent accrue de toute l'influence de leur débilité physique (1). Pour faire de l'emploi du cautère actuel un moyen puissant et presque toujours efficace, il y a deux conditions à remplir: la première, c'est d'y avoir recours dès le commencement de la maladie, au lieu de s'adresser à une foule d'autres d'une énergie médiocre, et de laisser les malades se détériorer. Alors le feu est utile, non-seulement pour la guérison de l'affection locale qu'il arrête presque inévitablement, et, en outre, il a l'avantage, n'étant pas appliqué sur de larges surfaces, comme on serait obligé de le faire plus tard si on donnait à la maladie le temps de faire des progrès, de n'avoir pas à craindre la manifestation d'accidents ner-

---

(1) On a remarqué que la plupart des hommes les plus intrépides perdent, dans la fièvre de suppuration, cet instinct de valeur, qui, comme les autres vertus, demande une tête libre. (Voltaire, *Histoire de Charles* XII, *pag.* 182.)

veux ou sympathiques qui surviennent parfois à la suite des grandes cautérisations. Un soin bien important qu'il faut avoir, c'est d'essuyer fortement toute la solution de continuité; par ce moyen, on évite au cautère une déperdition de calorique, en proportion de la quantité de sérosité qu'il eut été obligé de vaporiser, avant d'agir sur la surface de la plaie. Quand l'escarre est bien formée par l'application du feu, il faut avoir le soin de la recouvrir largement avec un topique désinfectant; c'est une très-bonne chose pour s'opposer à ce que la surface, vierge de pourriture, ne se trouve contaminée par le voisinage de l'escarre, comme cela peut arriver quelquefois quand on néglige le moyen que je viens d'indiquer. Si la plaie n'offrait point une surface unie, si elle était d'une profondeur inégale sur différents points, il faudrait, à l'aide d'incisions ménagées convenablement, et de cautères appropriés quant à leur forme, à la configuration des surfaces, cautériser toute l'étendue de la surface suppurante de la plaie, sous peine de récidive. Ce précepte est de toute rigueur. Les lésions sympathiques internes, reconnaissant pour cause l'action du cautère actuel sur les surfaces en suppuration, ne sont point tellement fréquentes, ni tellement impossibles à prévenir, qu'on ne doive hardiment les braver dans quelques circonstances, en vue de la conservation de la vie du malade ou d'un organe important. Un matelot d'une trentaine d'années, taillé sur un patron herculéen, fut atteint, sur le *Dromadaire,* de la pourriture d'hôpital: la plaie avait son siége à la partie antérieure moyenne et inférieure de la jambe. Tous les topiques ayant échoué, nous appliquâmes sur la grande surface de cette vaste plaie un immense cautère, et il ne survint aucune lésion sympathique d'aucun organe ou viscère, bien que l'estomac fût malade antérieurement à l'application du cautère. En 1830, par suite de l'explosion imprévue et simultanée d'un grand nombre de pièces d'artifice, nous eûmes à observer à l'hôpital St.-Eloi des soldats du Génie militaire, offrant des brûlures très-étendues. Delpech fit pratiquer, le jour même de l'accident, une et deux saignées générales. Les plaies furent pansées avec le cérat opiacé, auquel on joignit l'huile de jusquiame. On eut le soin de prescrire l'opium à l'intérieur, pour calmer les douleurs qui étaient très-

vives. Grâce à ce traitement, on ne vit survenir chez les blessés aucun retentissement sympathique sur les viscères, pas même sur les voies digestives. Des faits de ce genre sont bien propres à rassurer les praticiens timides, sur les dangers de l'emploi du cautère actuel dans le traitement de la pourriture d'hôpital.

Chapitre troisième. — *Traitement général.*

Le traitement local et le traitement général se sont tour-à-tour, aux yeux des meilleurs praticiens, disputé la prééminence thérapeutique. Cette différence dans les opinions est la conséquence naturelle des idées qu'ils avaient sur cette maladie. Ceux qui la regardaient comme une affection locale, considéraient le traitement général comme étant de peu d'importance ; tandis que ceux qui la croyaient une affection primitivement constitutionnelle, attachaient peu de confiance à l'emploi du traitement local. Il y avait erreur de part et d'autre ; je crois l'avoir suffisamment démontré précédemment, en établissant qu'il n'y avait rien d'absolu dans la solution de cette question.

Avant que la pourriture d'hôpital ne se manifeste à la surface des plaies, on voit souvent l'état général des malades présenter des changements notables : ainsi, on les voit perdre leur gaieté, éprouver un malaise vague ; il y a diminution de l'appétit, les digestions sont moins faciles, la constipation survient, l'épigastre est douloureux, la langue offre divers symptômes morbides ; quelquefois il survient des congestions cérébrales, un état de somnolence et de stupeur, comme cela s'observe dans le typhus ; souvent on voit les maladies inflammatoires s'aggraver par l'addition de symptômes de mauvais augure. D'après cet exposé, il est facile de comprendre qu'il faudra, dans le traitement, avoir égard à tous les symptômes qui pourront survenir. Quand les malades tendront vers un état de prostration, il faudra lutter contre cette tendance par les moyens convenables, les toniques, les excitants, l'usage d'aliments de bonne qualité et dans une juste proportion avec les forces digestives. Si la langue est rouge sur ses bords et à sa pointe, s'il y a douleur épigastrique, il faudra prescrire

la diète, sans toutefois ruiner la constitution des malades ; si la langue était humide, blanchâtre, pâteuse, ce serait le cas d'employer de légers émétiques ; si les malades éprouvent de la constipation, ce sera le moment de prescrire des lavements émollients ; s'il survient des symptômes de congestion cérébrale, il faudra recourir aux moyens anti-phlogistiques locaux et généraux, en se rappelant de n'obéir qu'à des indications bien positives. Les Anglais prétendent avoir retiré de grands avantages des émissions sanguines. M. Bégin cite des observations analogues.

Si, durant l'épidémie de pourriture d'hôpital, il survenait chez les malades, autres que les blessés, des phénomènes graves, si les inflammations internes cessaient d'être franches, il faudrait tenir note de ce changement, pour imprimer quelquefois au traitement une direction opposée. Ceci me permet de terminer par un fait pratique que j'ai observé, en 1832, à la clinique de M. le professeur Lallemand. Ce médecin avait employé, contre une pneumonie simple, les moyens anti-phlogistiques usités en pareil cas avec quelques succès, lorsque tout-à-coup, sous l'influence de l'épidémie de pourriture, elle cessa d'être franche et présenta des symptômes alarmants. L'habile praticien reconnut de suite le changement qui était survenu, et il eut la satisfaction de guérir par des excitants ou révulsifs (vésicatoires) une pneumonie qui se montrait réfractaire aux moyens anti-phlogistiques.

Il me resterait, sans sortir de mon sujet, beaucoup de préceptes à rappeler ; parmi eux, je me contenterai d'indiquer celui qui a rapport à l'ascendant, à l'influence morale que le médecin doit exercer sur ses malades durant toute épidémie, de manière à les soustraire, en relevant leur énergie, à la puissance du découragement et de toutes les passions systaltiques ou débilitantes.

FIN.

Faute a corriger. — Pag. 20, lig. 8, *au lieu de* alors on verra survenir les premiers phénomènes d'invasion générale. *lisez* alors on verra survenir, les premiers, les phénomènes d'invasion générale.

Faculté de Médecine

DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

MM. CAIZERGUES, Doyen.	*Clinique médicale.*
BROUSSONNET, *Examinateur.*	*Clinique médicale.*
LORDAT.	*Physiologie.*
DELILE, *Suppléant.*	*Botanique.*
LALLEMAND.	*Clinique chirurgicale.*
DUPORTAL.	*Chimie médicale.*
DUBRUEIL.	*Anatomie.*
DUGES.	*Pathologie chirurgicale, Opérations et Appareils.*
DELMAS.	*Accouchements, Maladies des femmes et des enfants.*
GOLFIN, *Examinateur.*	*Thérapeutique et matière médicale.*
RIBES.	*Hygiène.*
RECH, Président.	*Pathologie médicale.*
SERRE, *Examinateur.*	*Clinique chirurgicale.*
BERARD.	*Chimie générale et Toxicologie.*
RENÉ.	*Médecine légale.*
M.	*Pathologie et Thérapeutique générales.*

Professeur honoraire : M. Aug.-Pyr. DE CANDOLLE.

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

MM. VIGUIER, *Examinateur.*
KÜNHOHLTZ, *Examinateur.*
BERTIN.
BROUSSONNET.
TOUCHY.
DELMAS.
VAILHÉ
BOURQUENOD.

MM. FAGES, *Suppléant.*
BATIGNE.
POURCHÉ.
BERTRAND.
POUZIN.
SAISSET.
ESTOR.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.